INSTRUÇÃO DE USO

SUPORTE E POSICIONADOR PARA OMBRO TMAX II

Prefácio

O Suporte e Posicionador para Ombro TMAX II foi projetado para proporcionar o posicionamento ideal nos procedimentos operatórios do ombro. Este dispositivo proporciona um posicionamento neutro para todos os pacientes e ao mesmo tempo proporciona exposição máxima de todo o ombro.

AVISO: O LIMITE MÁXIMO DE PESO PARA A MESA CIRÚRGICA NÃO DEVE SER EXCEDIDO.
O LIMITE DA MAIORIA DAS MESAS MAIS ANTIGAS É 300 LIBRAS (CERCA DE 135 kg)

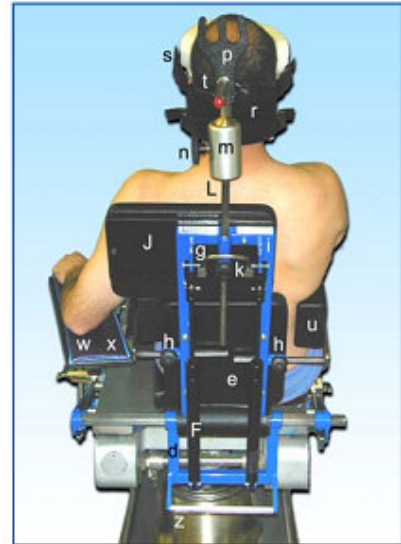
O Suporte e Posicionador para Ombro TMAX II pode ser adaptado à maioria das mesas cirúrgicas e acomoda pacientes de até 350 libras (160 kg) de peso.

ATENÇÃO: Para ter certeza de utilizar o T-MAX com segurança, leia este Manual de Instruções.

Este guia descreve resumidamente o posicionamento e o modo de usar sugeridos pelo fabricante.

AVISO: LEIA DE NOVO O MANUAL DE INSTRUÇÕES DA SUA MESA CIRÚRGICA PARA TER CERTEZA DE NÃO EXCEDER OS PARÂMETROS OPERACIONAIS DA MESA CIRÚRGICA

1. Estrutura Principal

- (a) Perna Fixa
- (b) Perna Deslizante
- (c) Eixo Sextavado
- (d) Estrutura Inferior
- (e) Capa para a região lombar
- (f) Cilindros de Mola a Gás
- (g) Manopla de liberação do Sistema de Levantamento
- (h) Botão de ajuste dos suportes Laterais
- (i) Estrutura Superior
- (j) Capa deslizante
- (k) Botão de ajuste vertical do apoio de cabeça

2. Apoio de cabeça para Posicionamento Cirúrgico

- (l) Barra Sextavada Deslizante do apoio de cabeça
- (m) Encaixe
- (n) Botão de encaixe
- (o) Capa do apoio de cabeça
- (p) Suporte de Intubação
- (q) Suporte
- (r) Suporte da presilha
- (s) Presilhas do apoio de cabeça
- (t) Anel e botão de deslizamento frontal do apoio de cabeça

3. Suportes laterais

- (u) Suportes laterais

4. Suporte Inferior para Perna

- (v) Capa comprida para os Joelhos

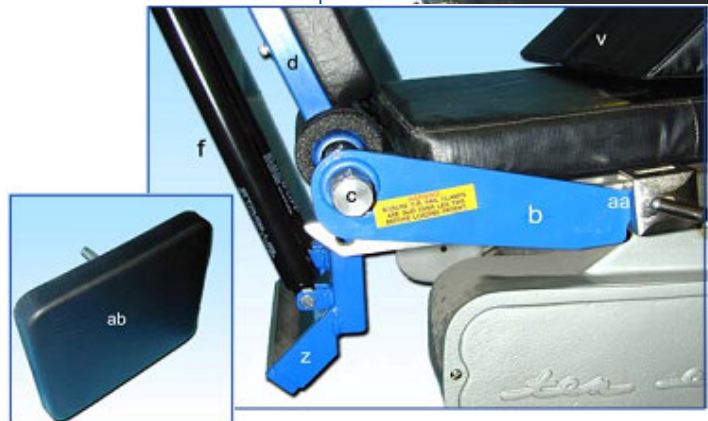
5. Suporte para o Braço

- (w) Capa
- (x) Suporte ajustável para Braço

6. Carrinho T-MAX

- (y) Carrinho T-MAX

7. Outros

- (z) Barra de fixação do SPIDER (processo de registro a parte)
- (aa) Adaptador
- (ab) Capa de intubação

<u>Avisos</u>

- É responsabilidade do cirurgião familiarizar-se com as técnicas cirúrgicas apropriadas, antes de usar este produto.
- O limite máximo de peso para a mesa cirúrgica não deve ser ultrapassado. O limite da maioria das mesas mais antigas é 300 libras (136 kg). O T-MAX acomoda pacientes de até 350 libras (159 kg).

- Releia o manual de instruções da mesa cirúrgica para ter certeza de que os parâmetros operacionais da mesa não sejam ultrapassados.
- Certifique-se de que a mesa cirúrgica está travada no piso. Na maioria das vezes isto exige que os rodízios fiquem totalmente acima do piso.
- Nunca coloque o T-MAX numa extensão da mesa (cabeceira ou pezeira).
- Prenda as pernas do paciente com a presilha para evitar deslocamento durante o posicionamento.
- Não use o T-MAX sem os adaptadores (Figura 1).
- Certifique-se de que o suporte para o rosto não está exercendo pressão nos olhos do paciente e que a pressão no rosto está distribuída uniformemente.
- Não aperte demais as fitas que seguram o queixo no lugar e certifique-se de que não há pressão nas estruturas debaixo do queixo.
- Quando o paciente é baixado, a cabeça escorrega na capa do apoio de cabeça. É preciso soltar o suporte para o rosto quando o paciente é levantado ou abaixado.
- Para abaixar o paciente durante uma emergência, solte o botão de ajuste do apoio de cabeça (vertical) (para poder movimentar para cima e para baixo) e solte o suporte para o rosto. Agora o paciente pode ser abaixado com rapidez e segurança para uma posição plana.
- É responsabilidade do anestesista garantir que as vias respiratórias, os olhos e o pescoço do paciente estejam livres de qualquer pressão e que o posicionamento não vai criar nenhuma complicação cirúrgica.
- Certifique-se de que a parte do queixo do suporte para o rosto não está abaixo do queixo do paciente e não encosta na região do pescoço.

Precauções

- Para garantir que você entendeu e sabe usar com segurança o T-MAX, leia as instruções de montagem.
- É recomendável que duas pessoas instalem o T-MAX na mesa cirúrgica.
- Certifique-se de que o trilho da mesa cirúrgica tem pelo menos 1 polegada de superposição sob as lingüetas da perna traseira.
- Evite inclinar ou flexionar a mesa cirúrgica depois que o paciente tiver sido colocado no T-MAX.
- O braço que não vai ser operado pode ser preso com um pouco de folga no suporte para o braço para garantir que o braço permaneça no lugar durante o procedimento.
- O cirurgião deve verificar o acesso ao local cirúrgico antes de aplicar a anestesia.
- O suporte para o rosto só deve ser ajustado quando o paciente estiver na posição sentada final.

Instruções de Montagem do T-MAX

O T-MAX foi projetado para se encaixar nos trilhos das mesas cirúrgicas. Na maioria das mesas cirúrgicas, a cabeceira é retirada e o T-MAX é colocado sobre os trilhos. Em algumas mesas é preciso abaixar as pernas e dobrar a mesa para o outro lado.

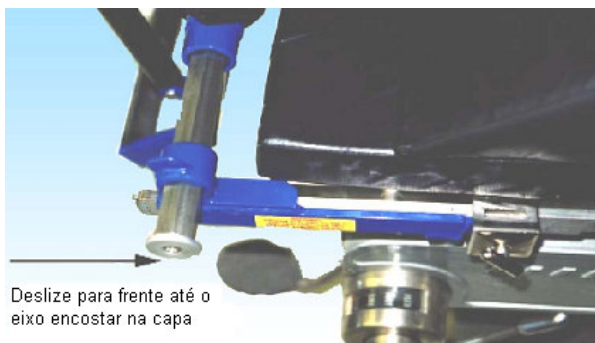
VERIFIQUE SE A MESA CIRÚRGICA ESTÁ TRAVADA NO PISO. NA MAIORIA DOS CASOS ISTO EXIGE QUE OS RODÍZIOS ESTEJAM TOTALMENTE FORA DO PISO.

POSICIONAMENTO APROPRIADO DO T-MAX EM MESAS CIRÚRGICAS COMUNS

RECOMENDA-SE USAR DUAS PESSOAS PARA FIXAR O T-MAX NA MESA CIRÚRGICA

AMSCO 1080, 2080.

1. Retire o apoio da cabeceira (Figura 1).
2. Coloque o T-MAX sobre os trilhos, na cabeceira da mesa cirúrgica, de modo que a estrutura inferior fique apoiada na mesa cirúrgica (Figura 2).
3. A lingüeta da perna frontal fica embaixo do trilho e a lingüeta da perna traseira é colocada na perna de cima do trilho (Figura 2).

(Figura 1) O apoio de cabeça é retirado da mesa cirúrgica

(Figura 2) Deslize o T-MAX para a frente, o máximo possível. Certifique-se de que as lingüetas dianteiras da perna estão embaixo dos trilhos da mesa cirúrgica. As lingüetas traseiras da perna ficam apoiadas sobre os trilhos da mesa cirúrgica. DEVE HAVER UMA SUPERPOSIÇÃO DE 1 POLEGADA DO TRILHO.

Midmark 7100, Midmark 7300, Amsco 3080, 3085

1. Abaixe a pezeira da mesa.

NUNCA COLOQUE O T-MAX NAS EXTENSÕES DA CABECEIRA OU DA PEZEIRA DA MESA CIRÚRGICA

2. Posicione a mesa cirúrgica de modo a permitir o acesso ao equipamento de anestesia.

3. Dobre a pezeira da mesa cirúrgica para baixo e coloque o T-MAX sobre os trilhos do corpo principal da mesa cirúrgica de modo que a estrutura inferior fique apoiada no estofamento da mesa cirúrgica **(Figura 2)**.

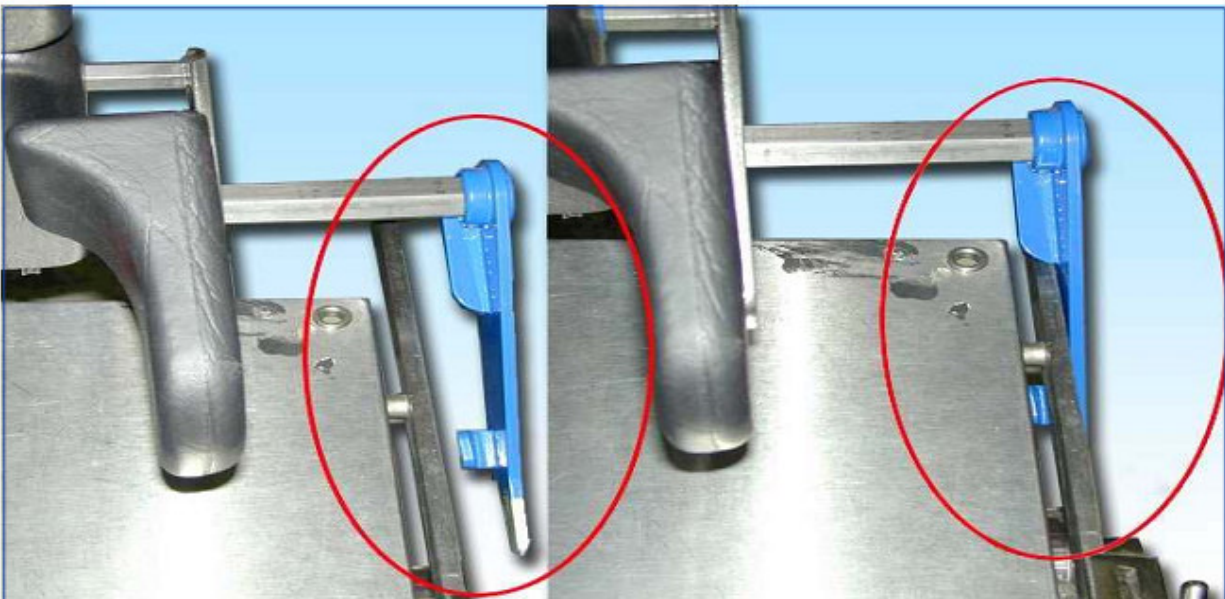
Certifique-se de que o trilho da mesa cirúrgica tem uma superposição de pelo menos 1 polegada (2,54 cm) embaixo das lingüetas da perna traseira.

EVITE INCLINAR E FLEXIONAR A MESA CIRÚRGICA DEPOIS QUE O PACIENTE ESTIVER INSTALADO NO T-MAX

PASSOS GERAIS PARA FIXAR COM SEGURANÇA O T-MAX A UMA MESA CIRÚRGICA

1. Coloque os adaptador nos trilhos da mesa cirúrgica, a 18 polegadas (45 cm) da extremidade dos trilhos.

2. Enganche a perna fixa esquerda sob o trilho esquerdo (Figura 3). Deslize a perna direita sob o trilho direito. As pernas devem estar rentes aos trilhos da mesa cirúrgica.

3. Deslize o T-MAX para a frente nos trilhos da mesa cirúrgica, o máximo possível.

(Figura 3) O T-MAX é inclinado para a frente e o gancho da perna esquerda é colocado sob o trilho da mesa cirúrgica.

4. Deslize os adaptador sobre as pernas e aperte para fixar no lugar (Figura 4). Os adaptadores não suportam peso. Eles simplesmente impedem que as pernas se movimentem lateralmente e saiam do trilho da mesa cirúrgica.

5. Deslize o conjunto da estrutura principal para o lado da mesa que vai ser usado para a operação (Figura 5). A maioria dos cirurgiões prefere um espaço de 1 a 2 polegadas (2,5 a 5 cm) entre a estrutura e a lateral da mesa.

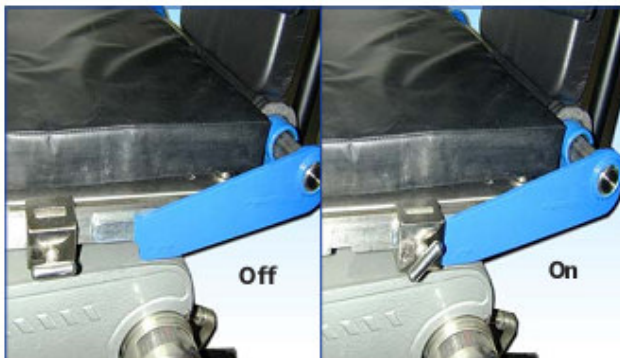
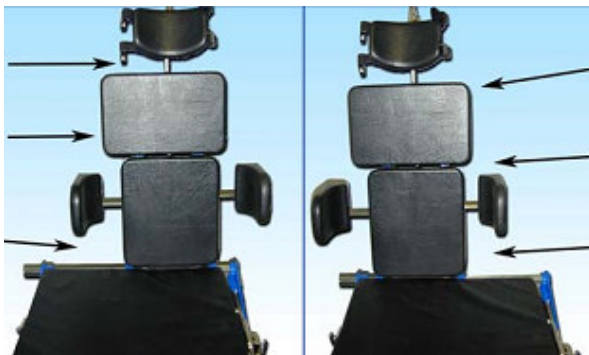
6. Certifique-se de que a capa da mesa cirúrgica está presa com segurança na mesa. Se a mesa for invertida, inverta a capa da mesa cirúrgica de modo que a capa cubra o recorte na mesa.

7. Empurre a capa deslizante para o lado oposto ao lado que vai ser operado, de modo a ter o máximo de exposição do ombro que vai ser operado.

8. Retire o suporte lateral do lado da mesa que o paciente vai ocupar.

9. Se utilizar capa de intubação, retire o suporte para cabeça e substitua-o pela capa de intubação.

O T-MAX permite posicionar o paciente muito perto da borda da mesa cirúrgica. Isso facilita a colocação do paciente na mesa e o acesso ao ombro que vai ser operado.

NÃO USE O T-MAX SE OS ADAPTADORES NÃO ESTIVEREM FIXADOS NO LUGAR

(Figura 4) O adaptador desliza sobre a perna do T-MAX, prendendo o T-MAX no lugar. Aperte o parafuso.

(Figura 5) Deslize o T-MAX para o lado da mesa cirúrgica que vai ser usado na operação, empurrando levemente sobre a capa deslizante e puxando ou empurrando a estrutura inferior.

<u>Posicionando o paciente</u>

Para começar o procedimento, o paciente precisa estar sentado de maneira apropriada na mesa cirúrgica com o T-MAX na posição com aproximadamente 80 graus de flexão. O paciente é ajudado a sentar na mesa. O fabricante recomenda esta posição sentada para garantir que as nádegas do paciente fiquem bem encostadas na capa para a região lombar. A capa é deslizada para longe do ombro que vai ser operado, de modo que o ombro possa ser acessado antes da

intubação do paciente. É mais fácil para a equipe cirúrgica e para o paciente que os ajustes sejam feitos enquanto o paciente está consciente do que quando o paciente está anestesiado.

O BRAÇO QUE NÃO VAI SER OPERADO PODE SER PRESO COM CERTA FOLGA NO SUPORTE PARA O BRAÇO, A FIM DE GARANTIR QUE O BRAÇO PERMANEÇA NO LUGAR DURANTE O PROCEDIMENTO

COMO POSICIONAR O PACIENTE

1. **MUITO IMPORTANTE:** Posicione o paciente com as nádegas o mais perto possível da base da capa para a região lombar do T-MAX. Isto evita que o paciente escorregue do T-MAX durante a cirurgia (Figura 6).

2. Introduza o(s) apoio(s) lateral(ais) e fixe-o(s) no lugar.

3. Coloque a capa debaixo dos joelhos e deslize-a de modo a formar uma cunha entre as costas do paciente e a capa para a região lombar (Figura 7). A capa deve ficar sobre o estofamento da mesa cirúrgica e não sobre um lençol.

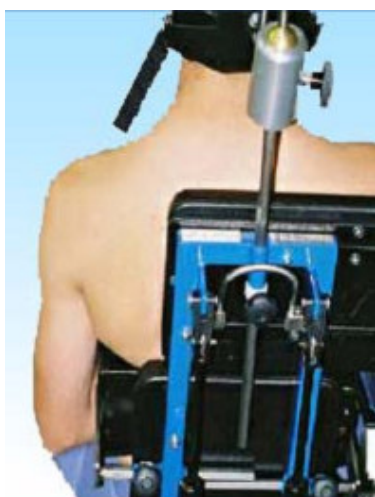
4. Prenda uma presilha de mesa cirúrgica em volta das pernas do paciente, da capa e da mesa. Esta presilha impede que as pernas se afastem e mantém a capa presa na mesa durante a cirurgia.

5. Coloque um adaptador de Clark no trilho do lado da mesa que não vai ser usado na operação, distal às pernas do T-MAX.

6. Coloque o suporte ajustável para braço no adaptador de Clark. Posicione o suporte para braço paralelamente à mesa. Ele é usado para apoiar o braço que não vai ser operado durante a cirurgia. (Figura 8).

(Figura 6) As nádegas do paciente são posicionadas de modo que fiquem encostadas na capa para a região lombar.

(Figura 7) A capa para joelho serve para acomodar as nádegas do paciente contra o T-MAX. A presilha da mesa cirúrgica envolve a mesa, a capa e as pernas do paciente.

(Figura 8) O suporte ajustável para braço e a capa são presas por um adaptador de Clark para o braço que não vai ser operado.

8. Certifique-se de que a borda medial da escápula pende para fora da capa deslizante. Isto facilita o acesso ao portal anterior nos procedimentos de artroscopia (Figura 9).

9. Posicione a capa de apoio da cabeça de modo a garantir que a cabeça do paciente repouse no meio da capa.

(Figura 9) A borda medial da escápula deve pender para fora da capa deslizante, para proporcionar uma exposição maior.

Nesta altura o cirurgião deve verificar o acesso ao campo cirúrgico antes de aplicar a anestesia.

Intubação

CUIDADO: O SUPORTE PARA O ROSTO SÓ DEVE SER AJUSTADO QUANDO O PACIENTE ESTIVER NA POSIÇÃO FINAL

Os procedimentos cirúrgicos variam, conforme o centro cirúrgico prefere intubar com capa de intubação ou com apoio de cabeça.

INTUBAÇÃO COM CAPA DE INTUBAÇÃO

A capa de intubação é introduzida no anel de deslizamento frontal do apoio de cabeça quando o T-MAX é colocado na mesa cirúrgica.

PROCEDIMENTO APÓS O POSICIONAMENTO INICIAL DO PACIENTE

1. Desça lentamente o paciente para a posição supina, ativando a manopla de liberação do sistema de levantamento (Figura 10).

2. Durante a intubação os braços do paciente podem ser presos afastando-se os suportes laterais e colocando os braços ao longo do corpo (Figura 11).

3. O paciente é intubado como numa mesa cirúrgica comum. Podem ser colocados travesseiros sob o pescoço e o apoio de cabeça pode ser inclinado soltando o botão do encaixe (Figura 12).

4. Quando o paciente está anestesiado, o anestesista controla a cabeça à medida que o paciente é levantado para a posição sentada.

(Figura 10) Manopla de liberação do sistema de levantamento.

(Figura 11) Os braços são presos afastando-se os suportes laterais.

(Figura 12) Para inclinar o apoio de cabeça, solte o botão do encaixe.

5. A capa de intubação é retirada e o suporte para cabeça é introduzido no anel de deslizamento frontal do apoio de cabeça (Figura 13).

6. O suporte para cabeça é ajustado de modo a atingir o posicionamento ideal da cabeça por ajuste da altura (botão de ajuste vertical do apoio de cabeça), do ângulo da cabeça (botão do encaixe) e de translação para a frente (botão de deslizamento frontal do apoio de cabeça) (Figura 14). O suporte para o rosto é ajustado no lugar (Figura 15).

7. Eleve e incline o suporte ajustável de braço de modo a se acomodar confortavelmente embaixo do antebraço que não vai ser operado.

(Figura 13) A capa de intubação é retirada do anel de deslizamento frontal do apoio de cabeça.

(Figura 14) O suporte para cabeça é ajustado.

(Figura 15) O suporte para o rosto é ajustado no lugar.

INTUBAÇÃO COM SUPORTE PARA CABEÇA

1. **Abaixe o suporte para cabeça de modo que a capa fique atrás do pescoço do paciente**. Solte o botão de deslizamento frontal do apoio de cabeça e deslize o suporte para cabeça para trás, o máximo possível.

2. Abaixe o paciente lentamente ativando a manopla de liberação do sistema de levantamento na parte traseira do T-MAX (Figura 16). A cabeça do paciente escorrega para baixo na capa do apoio de cabeça. Quando o paciente está na posição supina, a cabeça fica no meio da capa do suporte para cabeça (Figura 17).

(Figura 16) Manopla de liberação do sistema de levantamento.

(Figura 17) A cabeça repousa no meio da capa do suporte para cabeça.

CUIDADO: CERTIFIQUE-SE DE QUE O SUPORTE PARA O ROSTO NÃO ESTÁ FAZENDO PRESSÃO NOS OLHOS DO PACIENTE E QUE A PRESSÃO NO ROSTO ESTÁ DISTRIBUÍDA UNIFORMEMENTE.

NÃO APERTE DEMAIS AS PRESILHAS QUE MANTÊM O QUEIXO NO LUGAR, E CERTIFIQUE-SE DE NÃO HAVER PRESSÃO NAS ESTRUTURAS SITUADAS SOB O QUEIXO.

3. Durante a intubação os braços do paciente podem ser presos afastando-se os suportes laterais e colocando os braços ao longo do corpo (Figura 18).

4. Agora o paciente está na posição supina e pronto para a intubação. O encaixe do T-MAX pode ser desapertado para permitir ao anestesista manipular a capa do apoio de cabeça, para melhor posicionamento. O anestesista também tem liberdade de usar suas técnicas habituais de intubação, inclusive colocar travesseiros sob a cabeça e os ombros.

5. Antes de levantar o paciente para a posição sentada, remova os braços do paciente dos suportes laterais e aperte os suportes laterais contra o corpo do paciente.

6. Quando o paciente está anestesiado, o anestesista controla a cabeça do paciente à medida que o paciente é levantado para a posição sentada.

7. Em seguida, o suporte para o rosto é colocado no rosto do paciente e as presilhas são ajustadas (Figura 19).

8. Ajuste o encaixe, a posição vertical e o suporte para o rosto para manobrar o paciente para um posicionamento cirúrgico ideal.

9. Eleve e incline o suporte ajustável de braço de modo a se acomodar confortavelmente embaixo do antebraço que não vai ser operado.

OBSERVAÇÃO: QUANDO O PACIENTE É BAIXADO, A CABEÇA ESCORREGA NA CAPA DO APOIO DE CABEÇA. O SUPORTE PARA O ROSTO DEVE FICAR SOLTO QUANDO O PACIENTE É LEVANTADO OU BAIXADO.

SUPORTE DE INTUBAÇÃO

O suporte de intubação (preto) é utilizado para segurar a tubulação de intubação durante a cirurgia. Quando o suporte não está sendo usado, basta girá-lo para afastá-lo do caminho. (Figura 20).

(Figura 18) Os braços são presos afastando-se os suportes laterais.

(Figura 19) O suporte para cabeça é ajustado.

(Figura 20) Suporte de Intubação (preto).

CUIDADO: CERTIFIQUE-SE DE QUE O SUPORTE PARA O ROSTO NÃO ESTÁ APLICANDO PRESSÃO NOS OLHOS DO PACIENTE E QUE A PRESSÃO NO ROSTO ESTÁ DISTRIBUÍDA UNIFORMEMENTE.

NÃO APERTE DEMAIS AS PRESILHAS QUE MANTÊM O QUEIXO NO LUGAR. CERTIFIQUE-SE DE NÃO HAVER PRESSÃO NAS ESTRUTURAS SITUADAS SOB O QUEIXO.

Troca da capa de intubação e do suporte de cabeça

A Smith & Nephew desenvolveu um sistema de apoio de cabeça duplo para os diversos trabalhos de intubação (Figura 21) e posicionamento cirúrgico (Figura 22). As duas peças de apoio de cabeça podem ser introduzidas no anel deslizante frontal do apoio de cabeça. Elas são apertadas por meio do botão de ajuste frontal do apoio de cabeça.

COMO INSTALAR A CAPA DE INTUBAÇÃO

1. Retire o suporte para cabeça.

2. Introduza o eixo sextavado da capa de intubação no anel de ajuste frontal do apoio de cabeça.

3. Aperte no lugar de modo que a capa de intubação forme uma continuação da capa deslizante (Figura 21). No caso de pacientes muito altos, a capa de intubação pode ser elevada deixando um espaço entre as capas.

(Figura 21) Capa de intubação

COMO TROCAR OS APOIOS DE CABEÇA

A troca de apoios de cabeça é feita depois que o paciente está intubado.

1. O paciente é levantado para a posição sentada. Enquanto isto é feito, o anestesista deve controlar a cabeça do paciente.

2. A capa de intubação é inclinada para trás o máximo possível, soltando-se para isso o encaixe.

3. O botão de deslizamento frontal do apoio de cabeça é solto e a capa de intubação é retirada (Figura 23).

4. O suporte para cabeça é introduzido no anel (Figura 24). Agora o apoio de cabeça e o suporte para o rosto podem ser ajustados para cirurgia.

(Figura 22) Apoio de cabeça para posicionamento cirúrgico

(Figura 23) Remoção da capa de intubação

(Figura 24) O suporte para cabeça é introduzido no anel

Ajustes

COMO AJUSTAR A CAPA DESLIZANTE

Empurre a capa deslizante afastando-a do lado que vai ser operado. Isto proporciona um acesso excelente ao ombro e estabiliza a parte superior do torso. Isto deve ser feito antes de colocar o paciente na mesa.

COMO COLOCAR A COBERTURA NO PACIENTE

Certifique-se de que as fitas do suporte para o rosto, as presilhas para os braços e a presilha para a perna estão no lugar e bem presas. A colocação da cobertura é feita depois do posicionamento do paciente. Como o suporte e o apoio de cabeça são pequenos, as coberturas podem ser colocadas bem perto da cabeça do paciente, proporcionando o máximo de exposição e acesso ao ombro.

BARRA DE COBERTURA

A barra de cobertura é um acessório que mantém a cobertura fora do rosto do paciente. Ela é usada quando se faz um bloqueio anestésico (Figura 25).

(Figura 25) A Barra de cobertura

SUPORTES LATERAIS

Os suportes laterais podem ser usados em qualquer dos dois lados do paciente. As capas são deslocadas com auxílio da barra de metal, de modo que elas podem ser posicionadas para pacientes altos ou baixos (Figura 26).

Pacientes mais altos

Pacientes mais baixos

(Figura 26) Suportes laterais

AJUSTES DURANTE A CIRURGIA

- Geralmente o posicionamento não é ajustado durante a cirurgia.
- O posicionamento pode ser ajustado sob a cobertura, se for preciso. É preciso tomar um cuidado adicional para garantir que não seja gerada pressão nas estruturas da cabeça do paciente durante os ajustes.

PARA BAIXAR O PACIENTE DURANTE UMA EMERGÊNCIA, SOLTE O BOTÃO DE AJUSTE VERTICAL DO APOIO DE CABEÇA (PARA TER MOVIMENTO PARA CIMA E PARA BAIXO) E SOLTE O SUPORTE PARA O ROSTO. AGORA O

PACIENTE PODE SER BAIXADO DE MANEIRA RÁPIDA E SEGURA PARA UMA POSIÇÃO PLANA.

AJUSTES PÓS-CIRÚRGICOS

1. Retire a cobertura após a operação.
2. Solte o suporte para o rosto e abaixe a capa do apoio de cabeça para trás do pescoço do paciente.
3. Use a manopla de liberação do sistema de levantamento e baixe o paciente lentamente para a posição supina.
4. Retire o suporte lateral do lado da transferência antes de transferir o paciente da mesa cirúrgica para uma maca.

BARRA DE FIXAÇÃO DO SPIDER

O Suporte e Posicionador para Membros SPIDER (objeto de registro a parte) pode ser usado para posicionar intraoperatoriamente um braço que vai ser operado, durante a cirurgia. Quando usar o T-MAX para cirurgias de ombro, o Suporte e Posicionador de Membros SPIDER é preso à barra de fixação do SPIDER na parte de trás do T-MAX (Figura 27).

(Figura 27) A barra de fixação do SPIDER

<u>Suporte para o rosto</u>

POSICIONAMENTO DA CABEÇA COM O T-MAX

O T-MAX tem um sistema ajustável de posicionamento da cabeça que permite que qualquer paciente seja posicionado confortavelmente e com segurança. O suporte para o rosto controla tanto o queixo como a testa durante a cirurgia.

A cabeça do paciente deve ser posicionada no apoio de cabeça com os ossos parietal e occipital encostados na capa. O botão do encaixe e o botão de ajuste vertical do apoio de cabeça para posicionamento vertical são soltos para ajustar a posição da cabeça. A cabeça é colocada na posição mais neutra possível.

IMPORTANTE! É RESPONSABILIDADE DO ANESTESISTA GARANTIR QUE AS VIAS RESPIRATÓRIAS, OS OLHOS E O PESCOÇO DO PACIENTE ESTÃO LIVRES DE QUALQUER PRESSÃO E QUE O POSICIONAMENTO NÃO VAI CRIAR NENHUMA COMPLICAÇÃO DURANTE OU APÓS A CIRURGIA.

A cabeça do paciente é presa no lugar com auxílio do suporte para o rosto (Figura 28).

(Figura 28) suporte para o rosto

O suporte para o rosto transmite pressão para a testa e o queixo, mantendo a cabeça no lugar durante a cirurgia. Este posicionamento da cabeça garante que a cabeça e as vias respiratórias vão se manter imóveis durante toda a cirurgia, independentemente da manipulação no braço que está sendo operado.
O suporte para o rosto utiliza fitas para prender ao apoio de cabeça. Estas fitas são conectadas na parte de trás do suporte das fitas do apoio de cabeça. Cada lado tem 2 clipes para ajustar as fitas.

CUIDADO: CERTIFIQUE-SE DE QUE O SUPORTE PARA O ROSTO NÃO ESTÁ APLICANDO PRESSÃO NOS OLHOS DO PACIENTE E QUE A PRESSÃO NO ROSTO ESTÁ DISTRIBUÍDA UNIFORMEMENTE.

NÃO APERTE DEMAIS AS FITAS QUE MANTÊM O QUEIXO NO LUGAR, E CERTIFIQUE-SE DE NÃO HAVER PRESSÃO NAS ESTRUTURAS SITUADAS EMBAIXO DO QUEIXO.

POSICIONAMENTO DA CABEÇA COM O T-MAX

1) Introduza o clipe macho no clipe fêmea nos 4 locais de clipes do suporte (Figura 29).

2) Aperte o suporte para o rosto puxando as fitas para a frente, com suporte posicionado no rosto do paciente (Figura 30).

(Figura 29) Prenda utilizando as fitas

(Figura 30) Puxe as fitas para ajustar

IMPORTANTE! CERTIFIQUE-SE DE QUE A PARTE DO QUEIXO DA MÁSCARA NÃO ESTÁ ABAIXO DO QUEIXO DO PACIENTE E NÃO ESTÁ ENCOSTANDO NA REGIÃO DO PESCOÇO DO PACIENTE.

CUIDADO: CERTIFIQUE-SE DE QUE O SUPORTE PARA O ROSTO NÃO ESTÁ APLICANDO PRESSÃO NOS OLHOS DO PACIENTE E QUE A PRESSÃO NO ROSTO ESTÁ DISTRIBUÍDA UNIFORMEMENTE.

NÃO APERTE DEMAIS AS FITAS QUE MANTÊM O QUEIXO NO LUGAR, E CERTIFIQUE-SE DE NÃO HAVER PRESSÃO NAS ESTRUTURAS SITUADAS EMBAIXO DO QUEIXO.

Limpeza

- Passe um pano com detergente fraco ou desinfetante nas capas após cada caso.
- Evite contato do eixo sextavado do T-MAX com umidade durante a limpeza.
- Seque o eixo sextavado depois de usar.

Armazenagem

O T-MAX é guardado no Carrinho do T-MAX. O T-MAX é fácil de transportar pela sala de cirurgia e fácil de guardar.

COMO COLOCAR O T-MAX NO CARRINHO (Figuras 31 e 32)

1. Solte o botão de ajuste vertical do apoio de cabeça e mova o apoio de cabeça para a frente.
2. Levante o T-MAX pela manopla de liberação do sistema de levantamento e coloque a manopla de liberação do sistema de levantamento sobre o gancho frontal. Repouse o fundo dos cilindros contra os apoios de cilindro.
3. Coloque a capa de intubação entre a capa deslizante e a capa comprida para os joelhos.
4. Coloque o pino do suporte de braço no gancho de armazenagem lateral.
5. Coloque dois adaptadores sobre o poste para o grampo.
6. A capa comprida para os joelhos é acomodada entre os suportes laterais e ajustada no lugar.

(Figura 31) O T-MAX no carrinho

(Figura 32) O Carrinho do T-MAX

TERMO DE GARANTIA LEGAL

(De acordo com o Código de Proteção e Defesa do Consumidor: Lei 8.078, de 11 de Setembro de 1990).

A empresa Smith & Nephew Comércio de Materiais Médicos Ltda., em cumprimento ao Art. 26 da Lei 8.078, de 11 de Setembro de 1990, vêm por meio deste instrumento legal, garantir o direito do consumidor de reclamar pelos vícios aparentes ou de fácil constatação de todos os produtos por ela importados e comercializados, pelo prazo de 90 dias, a contar da data de entrega efetiva dos produtos. Tratando-se de vício oculto, o prazo decadencial inicia-se no momento em que ficar evidenciado o defeito, conforme disposto no Parágrafo 3º do Art. 26 da Lei 8.078.
Para que o presente Termo de Garantia Legal surta efeito, o consumidor deverá observar as condições abaixo descritas:

- Não permitir que pessoas não autorizadas e habilitadas realizem o procedimento com o produto em questão.
- Não permitir o uso indevido bem como o mau uso do produto em questão.
- Seguir detalhadamente todas as orientações contidas nas Instruções de Uso do produto.

Forma de apresentação do produto

Conteúdo:

(1) Uma unidade do Suporte e Posicionador para Ombro TMAX II (código 7210551) e acessórios

Acessórios de uso exclusivo do produto:

N° de Catálogo	Acessório
7210543	Suporte para mão, grande, 24” x 32”
7210544	Suporte para mão, pequeno, 14” x 27”
7210545	Capa, grande, 3”
7210546	Capa, pequena, 3”
7210547	Capa, pequena, 2”
7210549	Suporte para perna
7210550	Capa, grande, 2”
7210552	Mesa de braço e capa, ajustável
7210553	TCART
7210554	Adaptador para mesa cirúrgica
7210555	Capa de intubação
7210559	Suporte para rosto
7210557	Suporte com extensão lateral
7210558	Presilhas de suporte
7210560	Coxim para joelho
7210561	Suporte lombar
7210562	Suporte para cabeça
7210563	Suporte para campo cirúrgico
7210564	Manopla para suporte lateral
7210565	Suporte para perna
7210566	Suporte para perna fratura
7210567	Suporte TFS
7210568	Presilha para estabilização
7210575	Suporte posicionador de ombro, esquerdo

Fotos

7210545 Capa, grande, 3"
7210550 Capa, grande, 2"

7210543 Suporte para mão, grande, 24" x 32"

7210554 Suporte para mão, pequeno, 14" x 27"

7210549 Suporte para perna

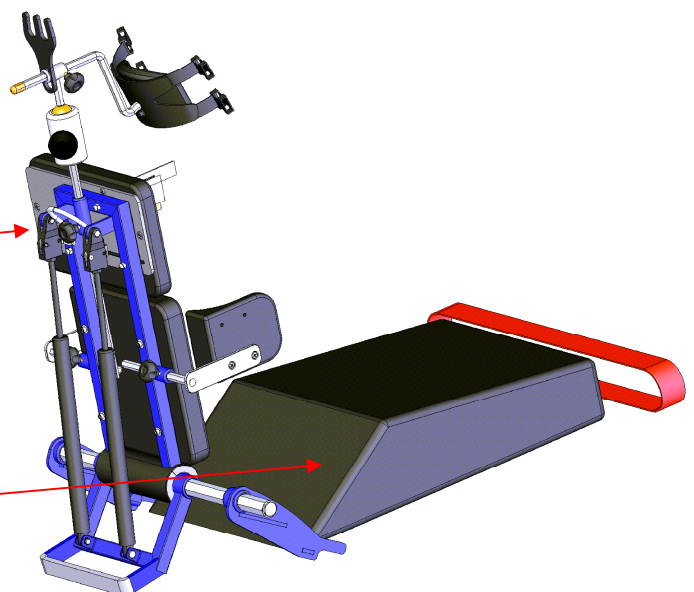
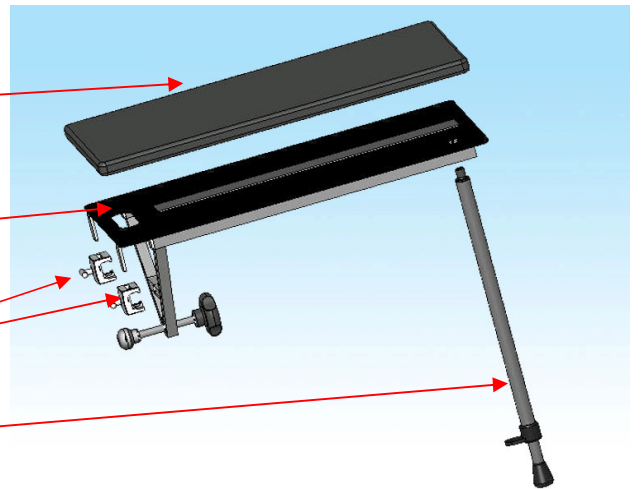
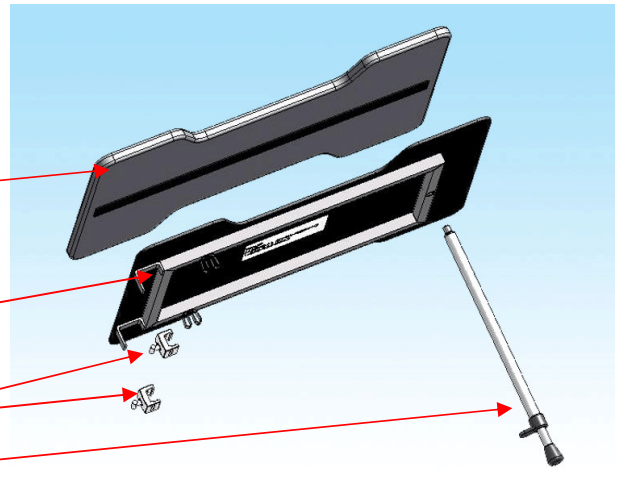
7210546 Capa, pequena, 3"
7210547 Capa, pequena, 2"

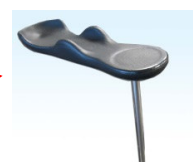
7210544 Suporte para mão, pequeno, 14" x 27"

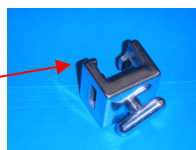
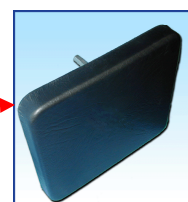
7210554 Adaptador para mesa cirúrgica

7210549 Suporte para perna

7210551 T-MAX

7210560 Coxim para joelho

7210559 Suporte para rosto

7210552 Mesa de braço e capa, ajustável

7210553 TCART

7210554 Adaptador para mesa Cirúrgica

7210555 Capa de intubação

7210558 Presilhas de suporte

7210562 Suporte para cabeça

7210557 Suporte com extensão lateral

7210575 Suporte posicionador de ombro, esquerdo

A instruções de uso poderá ser obtida através do site www.smith-nephew.com/brasil ou o formato impresso poderá ser solicitado sem custo adicional à Smith & Nephew através do e-mail: sac.brasil@smith-nephew.com.

Verifique a correlação da versão das instruções de uso obtidas e versão mencionada na rotulagem do produto adquirido.

Registro ANVISA nº: 808040500438

Fabricante Legal:
Smith & Nephew Endoscopy, Inc.
150 Minuteman Road
Andover, MA 01810
Estados Unidos da América

Local de Fabricação:
Tenet Medical Engineering
Nº 203-11979 – 40th St. S.E.
Calgary,T2Z4M3
Canadá

Distribuído por:
Smith & Nephew Endoscopy, Inc.
150 Minuteman Road
Andover, MA 01810
Estados Unidos da América